

## 家族の危機とその処置について

小寺 全世

### Family Crises and the Treatment

MASAYO KOTERA

私は、前稿<sup>1)</sup>において家庭生活にあらわれる危機の例を示し、単なる個人の精神衛生上の危機とわれわれがとり扱う家族の危機とを区別しようとしたが、本稿では後者の、社会福祉が関心をもつ危機を明確に定義し、それらの危機とエリクソンのいう発達段階の危機との関係に言及し、そしてその処置に対する若干の提案を行いたい。

#### 危機の定義

N. グラン<sup>2)</sup>は、危機が生ずる経過を危険な出来事→傷つきやすい状態vulnerable state→促進している要素precipitating factor→危機状況という図式でとらえ、最初におこる危険な出来事を予期できないものと予期できるものに二分している。予期できない危険な出来事とは、(1)申請者あるいはその他の重要なメンバーにとっての損失(loss)あるいは今にも起ろうとしている損失、たとえば死あるいは遺棄、病気あるいは障害、(2)新しい成員を生活過程に導入すること、たとえば未熟児の出生や重要なメンバーの長期不在後の帰宅、(3)地域社会の災難や崩壊にまきこまれること、たとえば火事や大吹雪、都市再開発や不況などであり、予期できる危険な出来事を、(1)発達上の危機段階、(2)就職、結婚、退職のような過渡期、の2つの主要なカテゴリーに分けている。

一方、R. ヒル<sup>3)</sup>も先駆的な出来事を仮定しながらその結果としての危機の方を重視して、T. D. エリオットの家族の危機の分類を発展させて次のようにいう。(1)家族成員の除名(dismemberment)これはいなくなった人の役割が再配分されなければならないので、新しい方針が定着するまで混乱がおこる。(2)家族成員の加入(accession)これは家庭内の固定していた地位の変動による緊張をひきおこす。(3)家族成員の士気を喪失させるあるいは統一をそこなうもの(demoralization)の3つのタイプを挙げ、さらに(1)と(3)および(2)と(3)が複合して発生する第4のタイプを想定している。

2つの分類方法を比較してみた場合、グランの分類は実践に依拠しているのに反し、ヒルのものは理論的に導き出された枠組であるように思われる。

さて、非行や犯罪、アルコール中毒、扶養義務の不履行あるいは不貞は危険な出来事ととらえるにしろ危機状況そのものととらえるにしても、家族を危機に陥らせる可能性があるとして一般に考えることができる。アルコール中毒については、2人の分類のいずれかのタイプにあてはめることができる。グランの分類の第1のタイプ、ヒルの分類の第3のタイプがそれである。しかし、非行や犯罪、核家族内における扶養義務の不履行という出来事については、ヒルの第3のタイプにあてはめることができるが、グランの場合には該当するタイプがない。

ところで、わが国に毎年被害者が出る台風、あるいは火事、さらに不況やその影響による失業等、外的な災難も家族を危機に陥らせる可能性があると思われるから、ヒルはこれを除外しているが、グランの第3のタイプのように独立したタイプを設定すべきである。上述の出来事が危機に陥らせるような実際の例は、われわれが新聞紙上でしばしば見かけるような、零細企業の倒産→一家心中あるいは未遂の不幸な結末を挙げるだけで十分であろう。

このように見てくると、いずれの分類のしかたも欠点を持っているのだが、グランのタイプについてはタイプ間の脈絡を見い出すことが困難である。類型化を試みる時には常に一貫した理論から導き出すことが求められ、それによって現象を包括的にとらえることができるのだと思う。ヒルの分類は、役割の配分、地位の変動そして士気の低下というふうに、家族内の問題に関する限りより包括的だと思われる。

したがって、ここでは一応ヒルの分類に前述の外的災難によるものという第5のタイプを追加したものを修正分類として設定しておく。

次に、N. グランは危機が生ずる経過を1つの図式で示しているとはじめに述べたが、一方、ヒルの危機を発生させる過程については前稿<sup>4)</sup>で紹介した。すなわち、A(出来事)→B(家族の危機に対処する資源)と相互作用→C(家族がその出来事に付する意味)と相互作用→X(危機)であった。ヒルの視点は、出来事が危機に変

化あるいは到達するのに、家族の内的資源（家族の統合性・適応性）や家族の生活史がどのように影響しているかという問題におかれているのに対し、ゴランの場合は危険な出来事に直面した家族がどのような体験（主として感情体験）をし、さらにダメージがつけ加わって危機状況に到達するかという、あくまでも危機状況に陥った家族に視点を置いて危険な出来事から危機状況への転化過程を説明しているのである。

転化過程の第1段階である危険な出来事とは、危機へと導く連鎖反応をおこす最初の外的な災難あるいは内的変化として定義されるが、これについては一応検討した。第2段階の傷つきやすい状態とは、危険な出来事がおこったときあるいはその直後にそれに対する個人の主観的反応を示すものだという。たとえば、一般に喪失に対して抑うつ、統合（家族としての統合）へのおびやかしに対しては不安、本能的ニードへのおびやかしに対しては抑うつや不安の度合が高まる。同時に危機はクライアントの現在の生活状態に「1つの問題をおこしているけれども、それはしばしば未解決の葛藤と結びついている。彼女ははじめの葛藤の性質が現在の状況に対する個人の情緒的反応をかなり決定するかもしれないという指摘をしている。

第3段階の促進している要素は傷つきやすい状態を不均衡な状態に転化させるもので、相対的に小さな出来事（らくだの脊骨を折るのは麦わら *“the straw that breaks the camel's back”* といえるような小さな出来事）であることが多い。

第4段階の危機状況——彼女は真の危機状態 *state of active crisis* と表現している——では、緊張と不安は頂点に達し個人のホメオスタティック装置はもはや作用しない状態に陥る。<sup>5)</sup> これらのことから、この転化過程は第1段階から第4段階の間に一定の時間的経過を認めているということができる。

この転化過程を検討するために、そして修正した分類方法がはたして実際的かどうか調べるために、事例を用いたいと思う。

事例1 母親入院のため子どもの養育困難なケース、父親43才守衛、母親39才、長男4才、2年前に母親が職場で倒れ、自宅療養していたが2カ月前に病状が悪化して入院した。しかし、現在のところ退院の見込みが立たない。母親が就労中、子どもは保育所にあずけられていた。母親入院後は、近所の人に世話してもらい、週末には母親が入院する病院へ内緒であずけたりしていたが、毎日仕事を早めに終えて帰らねばならず、最近上司から注意されてしまった。母親が退院するまで施設にあずか

ってほしい。（家族成員の不在による危機）

事例2 親類から養育を拒否されたケース

祖父、祖母そして孫5才の3人家族だったが、祖父がガンで入院し、祖母が看病のため病院で寝泊りしなければならぬので、本児は祖母の妹の家にあずけられた。しかし、本児の行動が粗暴で手におえないし、夜間祖母の妹と共に店（水商売）の方にいるが子どもの環境としてよくないと思う。さらに、祖母の妹に3人の子どもがあり、長女（24才）が結婚するのにこの子をあずかっていてはさしさわる。子ども達も「お母ちゃんがみたげなくても、向うにもたくさん兄弟がいるのに」と云う。

本児の母親は、約3年前に夫婦ゲンカをして飛び出し叔母の経営する店で働いている。母親の話では、本児の父親は結婚当時、すでに借金をかかえており始終親類や近所から借金し、質屋にオーバー、背広、母親の衣類や子どもの衣類まであずけるといった状態だった。夫婦で話し合うことがなく、夫はすぐ泣きおとしにかけ、2年間一緒だったが、夫の性格がわからなかった。姑さん（本児の祖母）に何度も相談したいと思ったが、冷たい人なのでできなかったという。本児引きとる意志なし。

母親家出後、父親は本児をつれて祖父母の元にもどったが、やがて会社もやめ住所も転々とし、年に1度位顔をみせるたびに職場もかわっている。（家族成員の加入による危機）

事例3 登校拒否児のケース<sup>6)</sup>

父親46才。くず鉄回収業、母親47才掃除婦、姉2人OL姉高1、本児13才中1、このケースの場合は、援助する以前にたびたび危機を経験している。

本児出生前より、両親の葛藤はげしく特に父親は家族の食費さえ十分に渡さなかったので子ども達はかろうじて飢えをしのぐのみであった。父親は、自分の飲食費には不自由せず、夜遅く酔払って帰ってきては妻にどなりつける状態が続いた。父親の働きぶりは不規則でそのことについて妻が不平を云うと、食卓をひっくり返す。2人の娘は中卒後就職し、家計を助けてきた。次女があるとき、いつも父親が管理している生活費を母親に渡してほしいと云ったことから父親が逆上し娘をなぐった。その瞬間、母親は娘達からの苦情を受け容れ、離婚しようとして決意し家庭裁判所に離婚の申立てをしたが、娘が「お父ちゃん、かわいそうや」と気持をひるがえしたので離婚を断念した。

その後、母親が眼精疲労のため3カ月間入院したことがあった。母親が退院してきたとき、子ども達が嬉しそう顔をしなかったことが気になっていた矢先、父親が「お前がいなくてもうちはやっていける」と母親を嘲ろ

うした。母親は自分がいなければ生活できないと確信しそのことを生きがいにしてきたのである。そこで、生きていてもしかたがないという気持と夫に対する復しゅう心から自殺を企図するが、実行直前に家族からとめられる。(士気低下による危機)

事例4 母家出し、祖母が孫の養育を拒否しているケース、祖母、孫1才。本児の実父は服役中。祖父はアルコール中毒で入院中。実母19才が5日程前から家出して行方不明である。実父が刑務所に入れられたため、実母は本児をつれて実家にもどってきたが、子どもの面倒は全くみないで友達と出歩いてばかりいた。実父から子どもをつれて面会に来るように連絡があったのだが行こうとしない。実父は自分が刑を終えるまでよろしく頼むと祖母に云って来ているが、この孫は外の子(息子の子とも娘の子ともとは違うことを指すのか、日本人の血のまじった子どもという意味かわからない。この家族は外国人で実父は日本人)だし、自分の生活もしなければならぬからこの子を育てることはできないという。結局、このケースは保育所入所決定→実母もどってきたので入所とりやめ→実母家出→施設入所希望→保育所入所というプロセスをたどったものである。(家族成員の不在と士気低下による危機)

事例5 肢体不自由児施設入所を希望するケース 父親38才服役中、母親34才、姉15才家事手伝い、姉中1本児8才小2。本児1年6カ月のとき小児マヒにかかり左足が不自由だが、普通の学校に行けるだろうという学事係の指示通り小学校に入学した。ところが1週間前にすべり台から落ちて2日間意識不明だった。学校側は養護学校への転校を勧めるが、母親自身結核で通院治療をうけながら、夜、働いている。だから、毎日通学につきそってやったりできない。父親はあと3年刑期が残っている。結局、本児を施設に入れる他に方法がない。(家族成員の不在と士気低下による危機)

事例6 継母と不仲で家出をくり返す子ども 実父トビ職、継母手配師、本児12才中1、異母弟小2、異母弟、異母妹1才。このケースは学校の先生が見かねて、施設収容してほしいと依頼してきたものである。本児の訴えるところによると、本児は朝6時に起き、ふき掃除をし、出入りの労務者にごはんを運ばないと学校へやってもらえない。夜は、晩ごはんを炊き、ふき掃除をして、自分だけ1人で家族とはなれてごはんを食べる。母親はすぐ「出ていけ」といったり戸をしめたりする。入ろうとすると水をかける。ほり出されると近所の軒下で寝たり、近所の人に泊めてもらったりする。学校ではよくしゃべる方だという。

一方、継母は、本児には小学校以来手を焼いている。何を聞いても下を向いたり、叱るとブイと出ていくと述べる。母親が忙しいのに、自分の汚れた下着の仕末をせずタンソの中につこんだり、仕事が嫌いで人がみていないとぞうきんをさっと水につけただけで洗ったとウソをつく。お金をそこらにおいとくとなくなる。100円や200円はいつものことで多い時には2000円位なくなる。この家にいるかぎり用事をしなければならぬのに、しょうという気がなく、小さな子ばかり集めて夕方まで遊んでいたりすると腹が立ってくる。あの子になめられている、苦しめられていると腹立たしげにいう。何日間も帰らないとき連れに行くとき「お前こそ出ていけ」と悪態をつくなどと本児のことを話しながら「あんな奴に出ていかされてたまるか」と母親はつぶやいた。(家族成員の加入と士気低下による危機)

ところで、第5のタイプとして適切な事例が身近にないのだけれども、慢性的問題と台風などによる被害、または不況による収入低下等が影響しあい、さらにささいな出来事が加わって危機が発生することがありうるだろう。全国的な不況以外にも特定業種における生産様式の激動から失職→転居→日雇い→家族崩壊のコースをたどる例は前稿において述べた通り<sup>7)</sup>である。

上述の事例を検討しやすくするために、表を作成し転化過程の各段階がどのように進展するか示したい。なお家族成員の不在(除名)による危機の典型的な例だと考えられるケース<sup>8)</sup>をのせておく。(事例A)

私が提示したケースは事例3を除いて事例1から6まで子どもの施設収容を希望しているが、事例2は祖父がガンで死亡後、祖母の生活が落ち着いたとき祖母が自分の手元に引きとった。事例4は保育所に入所し、そして事例5は施設に入所しなかった。

事例Aは、危機理論にもとづく危機的介入を原則的にふまえたものだといえる。すなわち、急激な情緒的<sup>9)</sup>混乱に着目し、ストレス(危険な出来事)克服のためのたかひの本質は各ストレス状況がひきおこす特徴的心理的課題であり、克服を達成するためには心理的行動的にしなければならないことを明白に述べることができるという立場がそれである。しかしながら、ソーシャル・ワーカーは各ストレス状況がひきおこす心理的課題を解決することに援助の焦点をおくよりも、問題解決のプロセスにおいてあるいは結果として心理的課題が解決される場合の方が多い。事例Aにおいては、母親の入院によって子ども達のニードや父親のニードが充たされない状況をどのように克服するか、父親がリーダーシップを発揮し子ども達もそれぞれの能力を発揮できるよう援助すること、

表-1 危険な出来事とその転化過程

|                    | 事 例                      | 危 険 な 出 来 事                  | 傷つきやすい状態                                    | 促進している要素                                      | 危 機 状 況                                       |
|--------------------|--------------------------|------------------------------|---|---|---|
| 不在による危機            | 母親入院したケース(事例A)           | 母親の入院と母親死亡のおそれ。              | 無力感、現実回避、感情抑制、スセープ、ゴート・メカニズムに固執。            | 末子が不安を表現かつ、過食、金銭持出、家出等の問題行動。                  | 家族全体が母親の死への不安を直視、不眠、集中力の欠除、緊張。父親は母親に対する敵意を表現。 |
|                    | 母親入院して、子どもの養育困難なケース(事例1) | 母親の入院。                       | 子どもの世話についていろいろな方法を試みる。職場早退、緊張。              | 上司から注意をうける。                                   | 子どもを施設にあずけることに決意。                             |
| 加える危機              | 親類から養育を拒否されたケース(事例2)     | 祖父入院。<br>祖母の妹宅にあずけられる。       | 子どもに着きなし。情緒的不安定。                            | 祖母の妹家族の非協力と、あずかることに対する異議。                     | 子どもを施設にあずけてほしいと申出る。                           |
| よる低下に              | 登校拒否児のケース(事例3)           | ① 父親による役割不履行。<br>② 母親の入院→退院。 | 父母間の対立、たえまない口論。<br>子ども達の不安。<br>緊張・不安→安堵、疲労。 | 父親が娘に暴力をふるう。<br>母親がいなくても家族は生活していけると父親が母親を嘲ろう。 | 家庭裁判所に離婚申立て、父親に対する子ども達の反感表面化。<br>母親自殺企図。      |
| 不在または加入と士気の低下による危機 | 母家出、祖母孫の養育拒否(事例4)        | 父服役中。<br>母親家出。               | 祖母の精神的、身体的疲労。                               | 母親の兄弟からの意見(子どもを施設にあずけろ)                       | 祖母養育拒否、施設収容希望。                                |
|                    | 肢体不自由児施設入所を希望するケース(事例5)  | 父服役中。<br>母親結核通院治療。           | 母親への過重な負担。                                  | 本児事故で2日間意識不明。<br>学校側、養護学校への転校勧める。             | 母親疲労困ぱい本児の施設入所希望。                             |
|                    | 継母と不仲で家出をくり返すケース(事例6)    | 継母による酷使と冷淡な扱い。               | 継母に対する不満と敵意。                                | 10日間続いている家出。                                  | 施設収容を希望。                                      |

そのための具体的なサービスを通して情緒的混乱を修正していくことが考えられる。われわれは一方で、クライエントの問題にまつわる感情を重視し、動揺や敵意や不安が解消されてはじめて問題解決行動がとれることについては十分承知しているはずである。危機理論から学ぶところは大きいけれども、ワーカーとしての立場を見失ってはならないと思う。

親やその他の保護者が子どもを施設に収容してほしいと訴えてくるとき、事例Aにみるような情緒的混乱はみられないのだけれども、いろんな方法を試みて身体的にも精神的にも負担が大きくて疲労してしまい、万策つきはてたとあきらめた状態または親としての役割を遂行することに自信がもてなくなった状態だと考える。子どもの側からみれば、親が自分の存在を迷惑がっている、子どもを心理的に拒否する、まさにそのときまで自分を取りまいていた比較的安全な環境(人間関係も含めて)を喪うかどうかの瀬戸際に立っていることになる。そのような状態におかれた子どもが、周囲の人々のこのような計画を全く察知せずにいるとは考えられない。感情その

ものとして表現されなくても、彼らの行動や食欲や睡眠に変化が生ずるか、あるいは反対に無感動をよそおってこの危機に対処しようとする予想される。われわれは親との別離に平然とした態度をとる児童にこそ、危機的介入を適用して彼らの悲しみと不安あるいは恐怖を表現させ、新しい生活に対する準備ができるよう援助しなければならない。(もっとも、事例6のように家庭が安全や快感を保障してくれない例外もあるのだけれども。)

さらに指摘しうるのは、ここに挙げられたケースにみられるように、核家族レベルの危機が主として祖父母によってカバーされていることが多いという傾向である。核家族の破局の段階で社会的に表面化せず、たとえば孫の養育を祖父母が肩代わりすることによって一時的に潜在化している事実は注目に価する。

次に、転化過程の第2段階については、単なる主観的反応に限定することなく、危険な出来事に対応しようとする努力(時には不適切な解決行動)を含めた。われわれは、危険な出来事に直面しあるいはさらされるとき、それをなんとか逃れよう解決しようとして直ちに行動をおこ



したりもがいたりするのが常であり、ただ受動的に反応するだけとは云えないと思う。第2段階は、感情と行動と両面から把握されるべきだと思う。

今一つ、転化過程の第1段階から第4段階までの時間についていえば、たとえば危険な出来事と促進している要素が同時におこり、直ちに危機状況に陥るという例も考えることができる。あるいは、危険な出来事があまりにも突発的であまりにも打撃が大きいとき、それがそのまま危機になることもありうるであろう。

### 発達上の危機

N.ゴランは、危険な出来事を予期できないもの、そして予期できるものに大別し、後者について発達上の危機をその1つに挙げていた。前項において予期できないものについて検討したので、ここでは発達上の危機について述べたいと思う。

N.ゴランは、正常な発達上の危機はめったに直接的即時的介入を必要としない<sup>10)</sup>とみなしているが、ただ、予期されない危機と正常な発達の危機の解決のしかたとは多くの場合深く関わり合っていると予測されるので、この点について検討してみたいと思う。

私が先に提示した事例2は、父親の浪費癖に愛想をつかし、あるいは話し合いのできない父親と理解し合えないと母親が家を出てしまったと云うのだけれども、父親が育った家庭、すなわち本児の祖父母の関係について興味のある資料がある。祖父は親から譲られた財産を道楽に使ってしまった。祖父母の夫婦関係は悪く、祖母は子ども3人を連れてたびたび実家に帰り、何べんも離婚話がでた。本児の父親とその弟達を育てたのは祖母よりも祖母の母親だった。

事例3の、家族が必要な生活費を十分に渡さなかったり、父親としての役割を十分に遂行できない父親は、幼児期に両親と別れて祖父母に育てられ、小学校1年生のとき両親のもとにひきとられた。しかし、父親の父(祖父)は小さな事業で一応の成功者になったものの、祖母と不仲で、父親が中学生時代に、祖父は別の女性と同棲し家族に仕送りだけしていた。父親は比較的金銭的には恵まれていたが、友達に気前よくおごることによって他の生徒を子分に従えることに快感を覚えたものだという。

一方、母親は1才9ヶ月で自分の母親をなくし父親の手で育てられた。母親の父母(本児の祖父母)は再婚同志で祖母は連れ子をしていた。祖父はお人好しだが定職がなく母親の異父姉達は早くから奉公に出されたという。祖父の酒ぐせの悪さには、母親も困りはてたようである。

また、私がかつて扱った25才の未婚の母親の両親の場

合、その女性の母親は50才をすぎて夫婦ゲンカのためには実家にもどると主張し、実家の方でも家を建ててやるからもどってこいという。父親は腕ききの菓子職人であったが今は簡易食堂を出している。彼はかっと怒ると家中のざぶとんに石油をかけて燃やしてしまったりするが、一方ではよく人の面倒を見たり相談にのる。彼女は自分は父親と似ているといいながら、こんなこと(未婚の母親になったこと)になったのはお父ちゃんのせいやという。

ついでながら事例2の追跡調査の結果、本児の叔父の家族(父親の弟)も、叔母家出→叔父家出→叔母帰宅という同じような破局に直面していることが明白になった。叔父は家出後連絡を断っている。

これらの事実を解釈するとき、われわれはある程度の共有する理論をもっている。すなわち、1つは精神分析理論であり、もう1つは社会学の役割理論である。しかし、精神分析に基礎をおいた自我心理学——エリクソンの発達段階説——を用いて新しい解釈ができると思う。

エリクソンは「成長というものを理解しようとするときには、いつでも子宮の中での生体の成長から導き出された『漸成原理』epigenetic principleを思い出してみるとよい。その原理は、一般化すると次のように記述される。すなわち、成長するものはすべて『予定表』grand planをもっていて、すべての部分が一つの機能的な統一体functional wholeを形づくる発生過程の中で、この予定表から各部分が発生しその各部分は、それぞれの成長がとくに優勢になる『時期』を経過する」<sup>11)</sup>という考え方に基いて、パーソナリティの発達段階を「漸成説図表」epigenetic diagramを用いて説明している。

彼によれば、健康なパーソナリティの第1の構成要素は基本的信頼感であり、これは生後約1カ年の経験から獲得される自己自身と世界に対する1つの態度である。信頼とは「他人に関しては一般に筋の通った信頼 reasonable trustfulnessを意味するようなものを、そして自分自身に関しては信頼に値するtrustworthiness という単純な感覚を意味<sup>12)</sup>する。

「成人たちadultsでは、基本的信頼の傷つきは基本的不信basic mistrustという形で表わされる。この基本的不信は自分自身や他人とうまくいけなくなると、独特なやりかたで自分の中に引き込もってしまう人物に特徴的である。このようなやり方は、しばしば目に見える形をとらないことがあるが、精神病状態に退行する人物の場合には典型的に示される。この状態に陥った人々は、閉じこもったきりになって、食事や慰めを拒否し、仲間とのことも忘れてしまう。もしこれらの人々を精神療法に

よって助けたいと思うならわれわれは、自分たちも世界を信じ、自分自身を信頼することができるという確信を彼らが抱くことができるような特別な接し方によって彼らに接近しなければならない。

われわれが基本的信頼を健康なパーソナリティの基礎としてみなすようになったのは、まさにこのような決定的な退行に関する知識や、それほど病的でない患者の最も深い最も幼児的な層に関する知識を通してである。<sup>13)</sup>

赤ん坊と母親の間には、母親側が与える手段を発達させ調整するにつれて、赤ん坊側が自分の手に入れる手段を調整できるようにする母親側のやり方に即した形で赤ん坊側が自分の(準備態勢を)調整するという「相互的調整」<sup>14)</sup> mutual regulationが行われる。この相互性が維持されるのは、授乳以外の形で食事を与えたり、口唇的に与えることができなかったものを補うことによって可能になる。すなわち、「横断的」補償 "horizontal" compensation (同じ発達段階での補償)だけでなく、人生には数多くの「縦断的な補償」"longitudinal" compensationがある。これはライフ・サイクルのそれ以後の段階から得られる補償である。<sup>15)</sup>

第1段階において修得すべきことは、基本的信頼のみではなく、どれくらい信頼でき、どれくらい不信を抱かねばならないかを見分けられることが重要であって、信頼の対概念としての不信は危険に対する準備態勢とか不安の予期という意味で用いられている。不信もまた、動物の本能的装備の一部ともなっているのだという。<sup>16)</sup>

生後約2〜3年が第2の発達段階となるが、この時期に「自律的な存在か、依存的な存在か、のどちらを選ぶかという全体としての危機的な選択をしはじめる」<sup>17)</sup>」であり、云いかえれば「『自律性』autonomyを獲得するための戦い」<sup>18)</sup>」になる。

ところで、この「自律性を発展させるためには、初期の信頼がしっかり発達し、しかも納得のいくような連続性をもった発達段階が必要である」<sup>19)</sup>」さらに「子どもをとりまく環境の側も『自分自身の足で立とうという彼の願いを援護してあげなければならない。もしそうでないと、未熟で愚かな存在として自分がさらしものにされているという、われわれが恥と呼ぶ感覚によって圧倒されてしまうか、われわれが疑惑と呼ぶ二次的不信、つまり『ダブル・テーク』によって圧倒されてしまう」<sup>20)</sup> (傍点引用者)

生後約4〜5年に当たる第3の発達段階<sup>21)</sup>では「今や自分が『どんな種類の人間に』なろうとしているかについて知らねばならない」「子どもは『両親に同一化し』どうしたら両親のようになれるのか考えながら学ぶ」同

時に、以前と比べて躍進的な進歩のみられる「言語と移動能力の双方があまりにも多くの事柄にわたって『想像』をほしきまゝにさせるので、子どもは自分で夢みたことや考え出したことに脅されるのを避けるわけにはいかない。しかしながら子どもは、高遠でしかも現実的主義な野心や独立の感覚の基礎となる『傷つかない積極性』unbroken initiativeの感覚に身をつけて、このすべての試練から抜け出さねばならない。」

一方、良心もこの時期に確立されるがおとなによる、「ありとあらゆる全面的な禁止によって、自己自身を拘束してしまうことを学ぶ場合に観察されるように、子どもの良心は原始的で残酷で非妥協になる危険性がある」

第4段階(学齢期)に<sup>22)</sup>なると、子どもは「物事をうまくやりたいと願う。彼は不断の注意と長続きする忍耐によって『仕事を完成させる』喜びを身につける。

この段階での危険は、『不全感』と『劣等感』inadequacy and inferiorityの発達である。それらはこの段階に先行する段階での葛藤が十分解決されないためにひき起こされる場合がある。つまり彼は、知識よりもまだマミーを必要としている。学校でちゃんとした子どもでいるよりも、まだ家で赤ん坊でいたい。自分を父親と比較し、この比較は解剖学的な劣等感とともに罪悪感をひき起こす」

第5段階(青年期)<sup>23)</sup>は、これまでの部分的な同一化が漸進的に統合されて自我同一性を形成する。「自我同一性の感覚とは、内的な不変性と連続性を維持する各個人の能力(心理学的意味での個人の自我)が他者に対する自己の意味の不変性と連続性に合致する経験から生まれた自信のことである」いいかえれば、自分が「たしかな未来に向かっての有効な歩みを自分は学んでおり」「自分が理解している社会的現実の中にはっきり位置づけできるようなパーソナリティを、自分は発達させつつあるという確信」をもてることである。

これらの自信や確信をもてない混乱した状態は同一性拡散 identity diffusion と呼ばれるもので、時には非行や精神病への逃避となってあらわれる。

第6段階(初期成人期)<sup>24)</sup>は、青年期に確立された適切な同一性の感覚にもとづいた異性との真の『親密』intimacy (または、これと関連した形で、ほかの人との親密さないし自分自身との親密さ)が可能にある時期である。「自己の同一性について確信のもてない青年は、人間関係の親密さからしりごみしてしまい、「自分自身を孤立させ、非常に規格化された形式的な人間関係(自発性や温かさや本当の友情の交換を欠くという意味で形式的な)しか見出さないことになる」

第7段階(成人期)<sup>25)</sup>は「親であること parenthood に

関するものである。自分たちの関係の中に本当の性器性を見出すか、見出す途上にある性的な伴侶たちは、やがて（本当にもし、発達のはっきりした願望があらわれるのを待っている場合には）自分たちのパーソナリティとエネルギーを、共通の子孫を生み出し育てることに結合したいと願うようになる。この願望を基盤に拓がっていく発達を生殖性（子孫をつくること）generativityと名づけているが、その生殖性とは、まず第一に次の世代の確立と指導に対する興味・関心のことだという。「生殖性が発達しない人物は、しばしば自分本位になって、まるで子どもみたいに自分自身のことばかり考えるようになる。当然のことながら、ただ子どもを持っているとか欲しがっているという事実だけでは生殖性が含まれていることにはならない」

第8段階（成熟期<sup>26)</sup>）において必要なことは、人間が「自分自身のただ一つのライフ・サイクルを受け容れることであり、自分のライフ・サイクルにとって、存在しなければならないし、どうしても代理がきかない存在として重要な人物significantを受け容れることである。かくてそれは、自分の両親に対する今までとはちがった全く新しい愛であり、両親がもっとちがっていたらいいの」という願望から解放されることであり、自分の人生は自分自身の責任であるという事実を受け容れることである」これをエリクソンは、自我の完全性ego integrityということばで表現し、自我の完全性の欠如や喪失を絶望という形でとらえている。「絶望は、時間がなくなってしまう別の人生を始めようとしたり、完全性に達するための別の道をためそうとしたりしても、そうするにはもはや時間がなくなりすぎってしまった感情を表わしている」

上述の各発達段階上の危機<sup>27)</sup>についていえば各発達段階はそれ以前の段階に比して、「欲動量の変化、精神装置の拡大、新たなしこもしばしば葛藤的な社会からの圧力などのすべてが、過去の適応を不全なものだったように思わせてしまい、過去には価値のあった機会や報酬を疑わしいものと化してしまう時、より早期に結晶化された同一性は、新たに再現された葛藤に圧倒されてしまう」しかし「この正常な危機は………社会が新たな各段階特有な機会を提供することにつれて、その成長過程から新たなエネルギーを供給される」という。

たとえば、青年期は正常な発達の危機<sup>28)</sup> normative crisisである。「それは自我の強さの表面的な動揺にもかかわらず、高度の成長潜在力を秘めているという特徴をそなえながら葛藤が増大する正常発達の一段階である」神経症性および精神病性の危機が、特定の永続性をもった病的傾向や、防衛エネルギーの浪費の増大、そして深

刻な心理、社会的な孤立化などによって定義されるのに対して、正常発達の危機はこれらに比べて、もっと可逆性に富み、もっと良性的場合にはそれが一過性であることや活用可能なエネルギーの豊かさによって特徴づけられる。そしてこのエネルギーは、眠っていた葛藤を再生させたり、新たな葛藤をよびさましはするが、その一方では、新しい機会や仲間と、探究的な形や遊戯的な形でかわりあいをもつ自我の諸機能の新たな発達や既存の諸機能の拡大を支持する。偏見をもって検査すると神経症の発生のように思えるようなものが、しばしば単なる悪化した危機にすぎない場合があるが、このような危機が自己整理を目差して、実際には同一性形成の過程に貢献することが明らかになる場合もあり得る」のだという。

以上長々と引用してきたけれども、ある一定の発達段階において達成されるべき目標は、前段階の危機をどう解決してきたかあるいはその段階の目標がしっかりと確立されたかどうかによって左右されると同時に、その後の発達段階の中で修正される——縦断的補償——ことを可能にする自我機能を仮定している点で、われわれの実践において応用できる可能性をもっている私は思う。

この項のはじめに述べた2、3の事例の両親や祖父母についていえば、彼らは不幸にして過去の発達段階における障害を「補償」される環境や機会に恵まれなかったがために、子ども達がそれぞれの発達段階の目標を成就する機会を提供してやれないのである。

長期にわたって援助を行なっている事例3についていえば、当初父親の勤務状態は非常に不規則であったけれども、われわれや学校の教師が意図的に父親を話し合いの場に参加させたり（第1回目家庭で会う約束をしていたが、仕事を口実に外出、第2回目は家庭で、第3回大学で話し合いをしたが、第3回目は鼻血を出しながらも中座しなかった）、父親の意見を尊重することによって、われわれの父親に対する期待を感じさせようと努めてきたが、今日ではほぼ規則的に就労するようになってきた。

このように各発達段階において累積されてきた危機の結果として生じている現在の発達上の危機に対して、現在の生活状況（発達段階）——人間関係を含む——を利用して修正していこうとする方法は、ワーカーにとってなじみの深いものである。

それぞれのライフ・サイクルに属する人々がその発達段階の目標を達成できる条件は、ただ彼をとりまく人間的环境だけでなく、社会的・経済的・文化的な条件を無視することはできないであろう。

ところで、危機状況そのものを扱う危機的介入crisis

interventionにおいて「危機状況の調査はクライアントの現在の生活状況の範囲をこえる必要はない」<sup>29)</sup>とか「診断と処置がクライアントの特定の問題を満足させるべきだ」<sup>30)</sup>（傍点引用者）という主張は、すでに関係者の間で承認されているところだと私は考える。それでは、発達段階上の危機をどう解決してきたかが、現在のクライアントの危機の発生と深くかかわりあっているという私の意見は、上述の傾向と全く相反するではないかという反論を予想する。確かに長期のケースと危機的介入の場合とは量的・質的データに差がある。後者の場合は特に時間的に制約されているという点から考えても、得られる資料が非常に限られてくることは事実である。しかしながら、われわれはクライアントの話し方、態度あるいは感情表現のしかたについてきめ細かい観察、現在の危機状況への解決の試み方（計画）、あるいは過去における同種の問題に対する解決の方法について提供されるデータ、さらにわれわれの実践の熟練から、彼らがどのような環境の下で生活してきたか、彼らの自己評価の程度、自信、ワーカーへの依存度、あるいは彼のもつ能力や資源で問題解決に役立てるのは何かなどを推論する。その時、当然、彼のパーソナリティについて素描を伴う。したがって、エリクソンの理解を用いて上述の作業を行なうならば、彼らがどの程度健康でどの程度傷つけられているかを予測することができ、それに応じて最も適切な援助方法をとることができるように思われる。

### 処置における問題

次に、家族の危機に介入する場合に考慮しなければならない諸条件を検討してみたいと思う。

ところで危機理論はそれ独自の理論と方法をもっているが、それは伝統的なソーシャル・ワークの実践と共通するところが多い。すなわち、両者とも問題解決活動が中心であり、現在の問題に焦点がおかれ社会的逆機能と関係のある領域が介入の目標としてえられる危険な出来事的重要性はみとめられるという。<sup>31)</sup>

しかしながら、私が第1項で論じたように危機理論による危機のとらえ方は急性の情緒的混乱——精神衛生上の危機——に焦点がおかれていたために拡大修正されなければならなかった。その立場から考察を進めれば、ソーシャル・ワークは危機理論をとり入れ危機的介入の方法を利用するけれども、固有の立場を守りながらその中に吸収するのではなくてはならない。したがって私は精神衛生的危機的介入と区別する意味で危機的処置と一応呼んでおく。

危機的処置の最も重要な点は、クライアントが援助を

求めてきたときに、直ちに援助が実施できることである。厳密に言えば、慢性の問題の処置のために計画された機関や構造や組織は危機的処置をするのにふさわしくない。<sup>32)</sup>危機のときは、クライアントが苦痛あるいは困難からのがれたいと強く動機づけられているが、何日も何週間も待つことによって動機づけが弱められてしまう。それ以上に、危機状況が進展して破局にいたってしまったり、不適切な対応によって潜在化させてしまう危険性がある。

第2に受理面接において、クライアントの現在の状態が危険な出来事から危機状況への転化過程のいずれの段階にいるのか、もし危機状況に達しているならばどれ位長く続いているか、すでに何らかの試みをして失敗したのかを診断しなければならない。そして、一方ではその状態に応じた適切な解決方法について話し合いがなされるが、同時に危機状況にあるクライアントの心理的作業が完成するように積極的な役割をとらねばならない。

第3に危機的処置は典型的に短い期間<sup>33)</sup>であり、多くの場合、危機の期間に制限される。しかし、その期間には集中的に提供されなければならない。（週1回1時間という方法に拘束されない。）

第4に危機的処置のクライアントは個人、家族のメンバー、重要な関係をもつ地域の世話人やこれらの人々に他の人々を含む<sup>34)</sup>ということもある。

たとえば、前項の終りに述べたような、家族または夫婦と同時に面接を行なうことによって、家族の中で態度の変容が容易だったり、自己に対する洞察力がすぐれているメンバーと逆にそれらが極めて困難なメンバーを見分けることができる。そうすれば、前者のようなメンバーに働きかけることによって現在の危機状況を改善することが容易に行なわれるであろう。これはひとり家族のメンバーだけでなく、その家族の危機状況を改善するのに役立つ人的資源を関与させていくことによって改善を早めうる。

また、障害児や未熟児をもつ家族にみられるように、父親の反応が、問題についての母親の解決を複雑にしたり、あるいは母親に障害の責任をなすりつけ、一方母親は母子共生的関係をつくり上げてしまっている場合、父親を話し合いの場に加えることによって、父親を逃避から参加へと転化させられると思われる。

危機的介入について、非常に興味のある実験<sup>35)</sup>がある。テキサス医科大学精神神経科の1グループによるmultiple impact therapyがそれである。

この計画がもついている仮説は、(1)危機に直面している個人や家族はそれを解決するために強さと資源を動員するよう刺激される。彼らは他のときよりも解釈をう



けいれやすいし、態度も柔軟である。(2)いかなるタイプの治療法においても、処置の初期の段階において、より急激な劇的な変化をする。長期の処置の下では変化と進歩はより徐々におこる。一すなわち、はじめの数時間あるいは数週間の間に改善された健康あるいは適応への最初のうごきが深められ強められるのだ、の2点である。

このセラピーは、若者の問題にもとづく家族の危機をとりあつかっているが、通常2日間の集中的スタディと処置を与える短いものである。スタッフは、精神科医1名、心理士2名、そして精神医学ソーシャル・ワーカーである。

セラピーの手続は次のようである。開始前に、得られた情報をもとに臨床チームがミーティングを行なう。

第1日目、家族とチームのカンファレンスを最初に行い、そのあと個別面接（精神科医が青年と、ソーシャル・ワーカーが母親と、心理士が父親と、そしてもう1人の心理士がその他の参加者と面接）を行う。昼食時、家族同志、そしてチーム・メンバー同志それぞれ協議される。午後に、青年は心理テストを、そして両親は面接者を入れ換えて（午前中の面接者とは違うメンバーが会う）面接が行われる。第2日目は、第1日目の要約のためのカンファレンス。そのあと個別および合同面接が進められ、最後のカンファレンスでは帰宅後の問題について話し合いがなされる。

このような手続によって得られる効果としては、チーム・メンバーが相互の尊敬あるいは共同作業する能力をそこなわずに親しさを維持しながら、意見や解釈の相違を表現できるチーム間の不一致の自由は、家族に大きな刺激を与える。また、チーム・メンバーの家族に対する評価について不一致や歪曲を明確にし客観的に把握させる。

そして、家族とのチーム活動の主目的は、家族における各メンバーの役割の強調である。すなわち、父親の、母親の、そして子どもの適切な役割を描写し、そしてはっきり述べることであるという。

これらの援助の効果についての追跡調査では、心理テストと個人および家族の適応の度合をあらゆる領域における変化・改善について専門的評価をくり返した。今までの限られた援助事例では、この種の処置効果は長期のものと同じ位大きいという結果を得ている。特に、施設や病院からの退所計画として役立つと指摘している。

もちろん、検討されなければならない問題が多く提起されているけれども、危機的処置の効果を上げるためには、クライアントとその関係者を同時に援助していくという方法を積極的に採用していかなければならないであろう。

## 文 献

- 1) 小寺全世：大阪市立大学家政学部紀要，22，187-196（1974）
- 2) Naomi Golan; When is a client in crisis? Social Casework, 50, 389-394, (1969)
- 3) Reuben Hill, "Generic Features of Families Under Stress," Crisis Intervention; Selected Readings, Howard J. Parad, ed., Family Service Association of America, 36-39, 1965
- 4) 小寺全世：前掲論文，194
- 5) Naomi Golan; ibid., 393
- 6) 本ケースは、筆者が母親を、そして向市富昭氏（本学家政学研究科学生）が子どもを担当している。（子どもの担当は、当初白沢政和氏であった。）このケースについては、学校側の積極的な協力の下に、現在、不規則ながら登校しはじめている。）
- 7) 小寺全世：前掲論文，187-188
- 8) 同上論文，192に掲載したケース
- 9) David M. Kaplan; Observations on Crisis Theory and Practice, Social Casework, 49, 150-152, (1968)
- 10) Naomi Golan; ibid., 390-391,
- 11) エリクH. エリクソン，小此木啓吾訳編，自我同一性 誠信書房，55，（1975）
- 12) 同上書，61
- 13) 同上書，62
- 14) 同上書，64-65
- 15) 同上書，65
- 16) R. I. エヴァンス，岡堂哲雄他訳，エリクソンとの対話，アイデンティティの探究，金沢文庫，24，（1973）
- 17) エリクH. エリクソン，上掲書，57
- 18) 同上書，78
- 19) 同上書，79
- 20) 同上書，79
- 21) 同上書，89-95
- 22) 同上書，101-109
- 23) 同上書，111-118
- 24) 同上書，119-121
- 25) 同上書，122-123
- 26) 同上書，123-127
- 27) 同上書，152-153
- 28) 同上書，153-154
- 29) Naomi Golan, ibid., 394
- 30) David M. Kaplan, 155

- 31) Martin Strickler Applying Crisis Theory in  
a Community Clinic, Social Casework, 46, 150  
(1965)
- 32) David M. Kaplan, *ibid.*, 155
- 33) *ibid.*, 155
- 34) *ibid.*, 155
- 35) Agnes Ritchie, Multiple Impact Therapy; An  
Experiment, *op. cit.*, H. J. Parad, ed., 227—236